



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.
TELÉFONO: 2132-6890 , FAX:2132-6891

Ministerio de Salud



ORDEN DE COMPRA No. 337 R-1

FECHA: 08 DE JULIO 2013

LABYMED, S.A DE C.V.

SEÑORES:

TELÉFONO: 2225-4027, www.labymed.com.gt,
jorantes@labymed.com.gt

NIT: 0614-050608-101-5

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
3,000	GASES ARTERIALES (2 COT)	PBA.	\$2.19	\$6,570.00 ✓
1	DENGUE DUO IgG/IgM+ NS1, Ag KIT DE 10 PRUEBAS, ENTREGA INMEDIATA (1 COT)	C/U	\$78.00	\$78.00
	MARCA: INSTRUMENTATION LABORATORY, ESTÁNDAR DIAGNOSTICS, ORIGEN: COREA			
	TIEMPO DE ENTREGA: 1-5 DIAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE LA RECEPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA.			
	USO EN: HOSPITALIZACIÓN			
	SOLICITUD DE COMPRA No. 655/2013.			
	NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE ENTREGADO EL PRODUCTO, ASIMISMO SE LES COMUNICA QUE PARA AGILIZAR EL PROCESO DE FACTURAS SERÁ NECESARIO PROPORCIONAR A LA UFI UNA NOTA AUTORIZANDO AL HOSPITAL PARA QUE SE LES CANCELE VÍA ELECTRÓNICA POR EL BANCO DAVIVIENDA INDICANDO EL NOMBRE Y NÚMERO DE CUENTA.			
SO.			TOTAL...	\$6,648.00 ✓

NOTA: Sr. Proveedor, al recibir esta ORDEN DE COMPRA se requiere el cumplimiento de lo siguiente:

1. Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
2. Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
3. Favor mencionar el número de la Orden de compra.

EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

FECHA	VALOR	ESPECÍFICO	FIRMA	
11/07/2013	\$6,648.-	54113		
				ADMINISTRACIÓN